Ueber

Lane Medical Library

DIE RUHR.

INAUGURAL-ABHANDLUNG

VON

ROB. SCHINDLER.

DOCTOR DER MEDICIN, CHIRURGIE UND GEBURTSHÜLFE.

Würzburg,

Gedruckt bei Carl Anton Zürn.

1834.

SEINEM GELIEBTEN OHEIME,

SEINER HOCHWOHLGEBOREN

DEM KÖNIGL. BAYERISCHEN MAIOR

von SCHINDLER,

RITTER DES ST. LUDWIGS-ORDEN ETC.

DEM WAHREN GÖNNER UND FREUNDE

DER

WISSENSCHAFTEN

ZUM ZEICHEN SEINER INNIGEN VEREHRUNG

GEWIDMET

VOM

Verfasser.

KURZE LITERATUR UEBER DIE RUHR.

J. H. Degner, historia medica de dysenteria biliosa, contagiosa, quae a 1736. Neomagi epidemice grassata fuit. Traj. ad. Rh. 1736 ed. alt. 1754. 8.

J. G. Zimmermann, Von der Ruhr unter dem Volke. Zürich 1767.

E. L. Mursinna, Beobachtungen über die Ruhr. Berlin 1780.

G. Cleghorns Beobachtungen über die epidemischen Krankheiten die v. J. 1744—49 in Minorca geherrscht haben. A. d. Engl. von Ackermann. Gotha 1766.

M. Stoll, de natura et indole dysenteriae commentatio in Rat. med. P. III. Vien. 1780.

J. T. Vogler, Von der Ruhr u. ihrer Heilart. Giessen 1797.

E. Horn, Versuche über die Natur und Heilung der Ruhr. Erfurt 1806.

F. Speyer, Versuche über die Natur und Behandlungsart der Ruhr. Nürnberg 1809.

G. v. Wedekind, Ueber die Ruhr, herausgegeben von Dannenberg. Frankf. 1811.

Stark, tentamen de dysent. Mogunt. 1760.

Akenside, Comment. de dyss. Lond. 1762.

Rahm, Anleitung über die Ruhr für Landärtze. Zürich 1763.

Ackermann, de dysenteriae antiquitatibus. Lips. 1777. Schleiz 1778.

Mosely, on the dissenteries of the West-India. London 1681.

Birnstiel, de dysenteria. Mannhemi 1786.

Goede, Pathologia dysenteriae. Hallac 1795.

van Goins, Abhandlungen über die epidemische Ruhr. 1790.

Lampsma, fluxus ventris multiplex. Lipsiae 1792.

Gringle, on the deseases of the armee. London 1765.

Krübelstein, Nothbüchlein in der Ruhr. Ordruf 1805.

Tode, Medizinische Bibl. 7. Bd. S. 348.

SYNONYMIK.

Dyssenteria. Difficultas intestinorum. — Tormina Celsi — rheumatismus intestinorum cum ulcere Coeli Aureliani — Fluxus dysenterieus — flumen dysentericum. —

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41385905_0098

SYMPOMATOLOGIE.

Oft gehen der Ruhr Vorboten voraus, die oft schon 8 — 14 Tage lang uns auf ihr Herrannahen schliessen lassen; Appetitlosigkeit, Druck in der Magengegend, und im Unterleibe, Eckel, Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, schmutziggelblich, weiss und schleimig belegte Zunge, mannigfaltig verdorbener Geschmack, Flatulenz, Neigung zu Durchfällen, seltener Stuhlverstopfung; hiemit verbinden sich allgemeine Abspannung, Unbehaglichkeit, Unlust und unruhiger Schlaf; Ziehen in den Gliedern, erhöhte Empfindlichkeit gegen äussere Kälte, intercurrirende Schauder, Frösteln, beschleunigter Puls. Je näher der Ausbruch der Ruhr bevorsteht um desto deutlicher ist die Ausbildung dieser Zufälle.

In der Regel tritt die Ruhr mit Frost ein, der sehr stark ist, und Stundenlang anhält; dabei klagt

der Kranke über Druck in der Magengegend, Bitterkeit im Munde, Eckel, Würgen, allgemeine Mattigkeit, Leibschmerzen, die sich vorzüglich in der Gegend des Nabels concentriren, Stuhlgang erfolgt zu häufig, ist dünn, sterkorös, castanienbraun, stark mit Galle gefärbt: auf den Frost folgt Hitze; vermehrte Frequenz des Pulses, Durst. So wie die Krankheit sich entwikkelt, treten die vier pathognomischen Zeichen deutlicher hervor: vermehrte Stuhlausleerungen, Durchfälle, Leibschneiden, Kolikschmerz, tormina; Stuhlzwang, tenesmus und Fieber.

Mit Steigerung der Krankheit werden die Leibschmerzen immer häufiger, stärker, das Gesicht verzerrt sich, die Angst steigt; die Stuhlgänge werden häufiger, flüssiger, gräulich gelblich, der Koth schwindet mehr und mehr; sie gehen mit Brennen, Schmerzen und Pressen im After ab; auf der Höhe der Krankheit geht nur ein wenig schleimig eiterartige, bald blutige, bald gräuliche Flüssigkeit, oft unter dem heftigtigsten Stuhlzwang ab. Diess ist ein höchst lästiges schmerzhaftes Drängen zum Stuhlgang, wobei der Patient das Gefühl hat, als wenn sich alle Eingeweide herausdrängen wollten, und welches ihn immer auf's Neue zwingt: den Stuhl zu suchen. Bei den jetzt häufig eintretenden Stuhlgängen und bei diesem heftigen Pressen fällt zumal bei Kindern gar leicht der Mastdarm vor und wird, wenn er nicht gar schnell reponirt wird, von den Schliessmuskeln eingeschlossen, kann sich entzünden, oder bereits entzündet, sich noch mehr entzünden, und leicht brandig werden. Jeder neue

Abgang kündigt sich an dursch schneidende Schmerzen in der Nabelgegend, durch Pressen auf den Mastdarm; die Abgänge sind nicht blos der Quantität nach : 10 — 70 — 100 in 24 Stunden, (doch sollte man hier nicht sowohl von Quantität als von Frequenz reden; denn der Masse nach geht oft kaum ein Esslöffel voll auf einmal fort;) sondern auch der Qualität nach sehr verändert. Sie riechen meist specifisch; immer sind sie stinkend, aber um desto mehr, je entarteter das Ausgeleerte ist, je mehr die Ruhr der dyss-putrida sich nähert. In den heftigsten Fällen geht fast nur reines Blut ab, in gelinderen sind die Stühle eiterartig, im Verlauf schwitzt die Gedärmhaut oft Fibrine aus, die in Form von Häuten, Klumpen, Membranen ausgestossen wird; in gelindern Fällen ist oft der Drang zum Stuhl heftig, aber die Zwischenzeit schmerzensfrei, bei grosser Heftigkeit der Krankheit erneuen sich die Anfälle schnell, so dass der Kranke kaum sein Nachtgeschirr verlassen kann, die Darmbeschwerden sind anhaltend, dabei vermehren sie sich bei äusserer Berührung, nur in den schlimmsten Fällen dauert Pressen und Drängen fort, die Ausleerungen werden stets sparsamer, erfolgen endlich gar nicht mehr, sondern stocken. Gleichzeitig bei allen diesen Erscheinungen geht in gelinden Fällen ein gelindes remittirendes Fieber, in heftigern eine febr. continua remittens, und in den heftigsten Fällen eine febr. cont. cont. nebenher.

DIFFERENZEN.

I. Die Ruhr ist bald gelind, bald heftig; in gelinden Fällen hat der Kranke ausser der Zeit der Ausleerung keine Leibschmerzen, das Fieber ist gelinde, die Krankheit gutartig, der Drang zum Stuhlgang tritt seltener ein, ist nicht sehr heftig, Ausleerungen sind flüssig, schleimig und der Koth fehlt nie ganz. Bei der heftigen Form ist das Fieber stark, Leibschmerz mehr oder weniger anhaltend, vermehren sich bei äusserer Berührung, Drang zum Stuhl stets vorhanden, Stühle blutig, oft geht gar nichts ab: trockene Ruhr.

II. Bald ist die Ruhr einfach, bald complicirt. Fast stets mit Gefässfieber verbunden, mitunter tritt es in den Hintergrund, dass wir es übersehen, in andern Fällen ist es äusserst heftig. Ausserdem verbindet sich die Ruhr sehr häufig mit Krankheiten der Leber, polycholie, hepatitis, Cholera, Würmern und Cruditeten im Darmkanal, Magenkrämpfen, Muskelkrämpfen in den Harnwegen, Blasenzwang, Harnbrennen.

III. Die Stuhlausleerungen sind bei der Ruhr verschieden, anfänglich und in gelinden Fällen sind sie kothig, gallicht, gelbbraun, und grün; diess besonders dann, wenn die Leber mitleidet. Erst später, wenn die Krankheit heftig wird, verschwindet dieser kothige gallichte Abgang und das, was abgeht ist von klebrig-

ter mucoser Beschaffenheit: so lange die Abgänge ohne Blut sind, heisst die Krankheit: weisse Ruhr. Wird die Ruhr heftig, geht mehr oder weniger Blut ab, bald blos mit Schleim bald für sich, bald in grössern, bald in kleinern Quantitäten, als Produkt der secernirenden Thätigkeit der entzündeten Darmschleimhaut so nennt man sie: rothe Ruhr. In beiden Fällen finden wir die stark entzündete Schleimhaut des Afters, wie die Tonsillen bei angina mit einer Schleimschichte belegt. Zuweilen schwitzt die Schleimhaut diese Fibrine reichlich aus, die dann geronnen sich ablöst, und durch den Mastdarm in Gestalt von Flocken, Walzenröhren, Membranen, Carunkeln, Fleichwärzchen abgehen. Vor noch nicht langer Zeit hielt ein geschickter Arzt und Lehrer diese Stücke für abgestossene Darmparthieen. Wo die Ruhr einen asthenischen Charakter besitzt, ist das Ausgeleerte oft jauchigt, schleimigt, hat einen cadeverosen Geruch. Mit unter will man Speck ähnliche Klumpen gefunden haben, die aber wohl nichts als plastische Lymphstücke gewesen sind. In den heftigsten Fällen wird gar nichts ausgeleert, und in der Regel sind die Ruhrkranken verstopft, d. h. sie leeren keinen Koth aus, sondern mehr oder weniger blutigen Schleim, welchen die Schleimhaut des Mastdarms absondert. Oft werden mitten auf der Höhe der Krankheit Kothballen ausgeworfen, wodurch die Kranken sich sehr erleichtert finden. In manchen Fällen ist die Gassekretion sehr stark, es werden die Winde zurück gehalten, diese vermehren die Schmerzen, ängstigen die Kranken, es tritt Meteorism hinzu, und nur erst mit Entladung der Gase tritt Erleichterung ein.

IV. TYPUS. Die Ruhr tritt stossweise auf, jeder Ansatz ist ausgedrückt durch Leibschneiden, Pressen und durch die Absonderung von schleimigten, blutigen oder gasartigen Materien. An diese kleinen Exacerbationen schliessen sich die kleinen Remissionen, zu der Zeit wo keine Stühle erfolgen. Zur Nachtzeit sind letztere fast ganz verdrängt, daher die auffallenden Exacerbetionen gegen Abend und Nacht. Gegen Morgen werden die kleinen Remissionen deutlicher und treten stärker hervor, und daher die auffallende Remission der ganzen Krankheit gegen Morgen. Die Exacerbationen und Remissionen ketten sich an einander, bilden den Verlauf der Krankheit; in deren Anfang die Remission deutlicher, und die Exacerbationen noch nicht heftig sind, aber je mehr die Höhe der Krankheit die Remissionen verdrängt, desto auffallender und anhaltender wird die Exacerbation. Mit Abnahme der Krankheit tritt diese mehr zurück. Nicht selten ein Tertian, Typus.

V. DAUER. Meist ist die Ruhr eine akute Krankheit in 2 — 4 Wochen, oft und zwar zumal wenn sich Desorganisationen im Darmkanal erzeugen, wird sie chronisch und kann sich Jahrelang hinziehen.

VI. VORKOMMEN. VERBREITUNG. In Deutschland herrscht sie fast nur epidemisch; diese Epidemieen wiederholen sich bald in kürzeren, bald in längeren Zwischenräumen, doch lässt sich die Rückkehr nicht berechnen, in manchen Fällen gehen 10 — 20 Jahre hin, ohne dass sie sich zeigt; in andern Gegenden wi-

derholen sie sich schnell; oft aus bekannten, oft aus unbekannten Gründen. Wird sie epidemisch so zeigt sie einen Gesammtverlauf, den der Krankheitsfall jedes Individuums als Umriss andeutet. Es gehen gleichfalls Vorboten voraus; es giebt einen Ausgangs-, Höhe- und Endpunkt. So wie die Ruhr, wenn sie ein Individuum befällt, nicht gleich eine bestimmte Form hat, so wie die Krankheit erst mit ihrer Zunahme den Mastdarm afficirt, so verhält es sich auch mit der Epidemie. Sydenham sagt von der Londner Ruhr: sie habe sich durch heftiges Fieber, kräftiges Leibschneiden herangebildet, und erst später habe sie sich durch das Häufiger werden der Stühle zu ihrer eigenthümlichen Gestalt emporgeschwungen. Hat einmal eine Ruhrepidemie geherrscht, so pflegt die Krankheit in den folgenden Jahren und zwar in den Monaten sich zu wiederholen, in denen sie ihren Höhepunkt erreichte, bis auch diese letzten Spuren verschwinden. In heissen Gegenden ist die Ruhr endemisch; und in der Regenzeit wird sie fast alle Jahre endemisch in der Tropenwelt, so lauten die Berichte und Beobachtungen über Surinam, Barbados. Bei uns wird die Ruhr am leichtesten zu der Zeit epidemisch: die dem Aequinoktional Klima am ähnlichsten. Degner nennt diese Zeit tempus dysentericum.

Es vergehen viele Jahre, wo sie nicht auftritt, also die Jahrszeit begünstigt blos die Ruhr. Dabei haben unsere Ruhrepidemieen das Eigenthümliche, dass sie sich mitunter bloss auf einen Ort beschränken, z. B. 1736 in Nimwegen trotz aller ihrer Ansteckungskraft.

Gewöhnlich ist sie nicht ansteckend, oft aber kommt eine äusserst contagiöse Complication durch den Beitritt des typhus zu Stande.

VII. DYNAMISCHER CHARAKTER.

1. Die stenische Ruhr: man kann ja nach ihren Erscheinungen eine mehr erethische, und eine mehr entzündliche Form annehmen.

Sie fängt an mit Ziehen in den Gliedern, Frösteln, catarrhalischen Beschwerden, Husten, Schnupfen, das locale Leiden ist dabei nicht stark, der Drang zum Stuhl kommt häufig, ist mit starkem lebhaften Pressen verbunden, in der Zwischenzeit der Unterleib schmerzfrei; das Fieber deutlich remittirend, gelinde; 10 — 12 Stühle in 24 Stunden, sind wässrigt, schleimigt, mit Blutstreifen untermischt, dann und wann gehen Kothklumpen ab; kurz es ist eine Ruhr bei der ein solches Mass der Thätigkeit vorherrscht, als zur Entscheidung Noth thut. (dyss. simplex, dyss. catarrhalis, dyss. erethica.) (Hier haben die Specifica so viel Wunder gethan!!) Der Schmerz streng dem Lauf des colon folgend, der Unterleib selbst weich, wenig empfindlich, selbst beim Druck dem Lauf des colon nach. Fieberfrost Nachmittags, darauf Hitze bis gegen Mitternacht, um Mitternacht geringe Crise im Harn. Verlauf sehr kurz in 8 — 12 Tagen.

Wird diese Form aber vernachlässigt oder gar mit Reizmitteln misshandelt, so steigert sie sich

zur entzündlichen Form im höhern Grade: wobei der sthenische Charakter excessiv hervortritt; (dys. sthenica. dys. inflammatoria.)

Dieser höhere Grad tritt aber auch oft von Anfang an auf, namentlich bei jungendlichen blutreichen Subjekten, zur Zeit des genius inflammatorius u. s. w., er tritt ein mit lebhaftem Fieber, heftigem kurzem Frost, starker intensiver Hitze; trockner Haut, frequentem anfangs vollem Pulse; nachher, wenn sich die Entzündung vom Mastdarm und dicken Darm aus über die dünnen Därme verbreitet, wird der Puls hart, kleinlich, Extremitäten kühl; das Schneiden im Leibe ist heftig, kehrt unaufhörlich zurück, wird immer heftiger, es entsteht ein brennender schneidender Schmerz, der sich auf einer kleinen Stelle des colons, oft auf der ganzen Gegend des colons befindet, nach und nach sich über den Unterleib ausbreitet, bei äusserer Berührung zunimmt, und oft mit Erbrechen und Würgen verbunden ist; das Erbrechen ist fast anhaltend sehr stark, nur wird hier wenig oder gar nichts damit heraus geschafft; manchmal leeren sie eine Menge klares, hellrothes, reines Blut zur grössten Erleichterung durch den After aus. Diess ist eine kritische Hämorrhagie aus dem Darm, wie Nasenbluten bei Gehirncongestionen. Der Mastdarm ist sehr entzündet. Diese Entzündung verbreitet sich zu den Theilen, die in der Nähe liegen, an Mittelfleisch und Harnwerkzeuge: so dass Harnabgang erschwert; Urin flammend, sparsam, in

den Lenden stechender Schmerz, in der Schenkelgegend Klopfen und Ziehen. Oft theilen sich die consensuellen entzündlichen Erscheinungen so stark mit, dass die eine Niere entzündet, und diese keinen Harn mehr absondert; ja mitunter sind beide Nieren so ergriffen: dass der Harn äusserst sparsam, nur wasserhell ist. Wird diese Ruhr verkehrt, reizend behandelt, so wird die Zunge trocken, mit breiten Aphthen besetzt, der Puls klein, frequent, härtlich, (110 — 120 Schläge) äusserst ungleich: es entsteht Schluchzen, Erbrechen, unwillkührlicher Abgang von aashaftem Koth, klebrigt, kalter Schweiss, marmorkalte Extremitäten, Flechsenspringen, Meteorism, und alle Schmerzen hören auf, der Tod geht vom Brand aus, und schnell tritt er ein. Verlauf variirt demnach sehr.

2. Die asthenische Ruhr. Am häufigsten am Ende der sthenischen, namentlich durch Misshandlungen mit aromatisch flüchtigen Mitteln. Seltner tritt diese Form gleich ursprünglich auf, dann aber gleich unter Erscheinungen, wie sie das asthenische Fieber mit sich bringt, es ist denn im höhern Grade nichts als typhus zu dem Ruhr, Ruhr zu der Typhus sich hinzugesellte. Diese Ruhrepidemien sind am häufigsten in Schiffen, Arbeitshäusern, Gefängnissen, schlechten Waisenhäusern und Lazarethen: und verbreiten sich von hier aus durch Ansteckung. Hier sind die Kräfte gleich anfangs sehr gesunken, Urin bleich wässrigt, Puls klein, Glieder zittern, Flechsenspringen, der Kranke ist

delirirt, der Leibschmerz ungemein heftig oder er fehlt ganz; der Unterleib meleoristisch aufgetrieben, gegen Druck unempfindlich, höchstens schmerzhaft nach den Ausleerungen, und diess nur im Anfang, die Ausleerungen sehr zahlreich 50 — 60 in 24 Stunden, Stuhlzwang foltert den Kranken unaufhörlich, sehr schnelle Ohnmachten, Petechien, bläuliche Striemen auf der Haut, Blutsugillationen, Aphthen am Munde bis zum Oesophagus; Friesel auf der Haut.

Oft gleichzeitig mit Petechialeruption milliaria alba auf der Bauchseite; Stuhlgänge erfolgen unzählig, wässrigt, jauchigt, oft schleimigt, ganz zersetzt, mit schwarzem dissolutem Blute gemengt, cadaverosen Geruch verbreitend, ohne den specifiken Geruch der Ruhrexkremente. Darmkanal, zumal Mastdarm brandig. Stuhlzwang hört plötzlich auf: der Unterleib meteoristisch, das Schluchzen wird anhaltend; der Kranke bricht eine grasgrüne Galle, Glieder kalt wie Marmor, mit zähem Schleim bedeckt, aashaftstinkende, unwillkührliche Abgänge durch den After, ungeheure Angst, heissere Stimme, Schwierigkeit beim Schlingen, hippokratische Züge, Delire, Sopor, Ohnmacht, Stuhlzwang hört auf, — Tod: der Verlauf in seltenen Fällen und nur in einzelnen Epidemien in 5 — 6 Tagen, gemeiniglich in 20 — 28 Tagen.

VERLAUF UND AUSGÄNGE.

1. In Genesung: Im besten Falle zertheilt sich die Ruhr; die Symptome schwinden nach und nach, Stuhlgang und Leibschmerzen werden gelinder, von Zeit zu Zeit gehen Winde ab, geballte Kothklumpen, breiartige nicht ganz wässrigte Stühle; Stuhlgänge erfolgen seltener; es stellen sich ordentliche Kothabgänge ein; als eigentliche Lokalkrise erscheinen mehr geformte deutlich Fäckelmaterie zeigende und von Gallenpigmente gefärbte Stoffe; nur bleibt trotz dem oft noch eine Zeitlang ein Abgang von zähem reizenden Schleim aus dem Mastdarm zurück. Das Gefässfieber entscheidet sich durch kritischen Schweiss und Urin; bei einigen Kranken bricht ein pustuloser zuckender Milchschorf und Pocken ähnlicher Ausschlag aus der Haut aus, namentlich an Mund und Nasenflügel; bei andern treten in der Reconvalescenz rheumatismähnelnde Schmerzen auf; bei der erethischen Form soll der Harn schleimigtes, bei der reinen höhern inflammatoria cristallinisches Sediment haben, und bei der torpida seinen Gestank verlieren und sich aufhellen. Als Supplementarkrisen sind Blutungen aus dem After bei Hämorrhoidalanlagen und Gebärmutterblutflüsse bei Frauen anzusehen.

2) In theilweise Genesung und Nachkrankheit.

A) Oft sehen wir die Ruhr metaschesmatistisch oder metastatisch gewissermassen in eine andere Krankheit übergehen und gelingt es diese rationell zu heilen, so tritt schnell vollkommene Genesung ein: solche Uebergänge sind:

a) in rheumatismen; namentlich bilden sich häufig rheumatische Abcesse auf der Bauchdecke, fast wie wir Enteritis und Peritonitis, durch Muskularabcesse glücklich ablaufen sehen,

b) in Erysipelaceen, namentlich Parotitenbildung die oft schon mit ihrem ersten Sichtbarwerden, die Ruhr in den Hintergrund treten lässt;

c) in Intermittentes; wohl nur selten, doch die sichersten Gewährsmänner erwähnen uns dieses Uebergangs, der nicht ungewöhnlich in Climaten, wo die intermittentes einheimisch.

B) Leider aber noch öfterer sehen wir andere Ausgänge, die unheilbar, vergebens unsere ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen. Solche Formen sind folgende:

a) Blennorrhoea, oft bleibt diese zurück; die Fiebersymptome und Schmerzen hören auf, und es dauern schleimigte Darmausleerungen fort: blennorrhoea intestinorum, sie reibt, wenn auch am spätesten, auf.

b) Oft bleibt nach der Ruhr, namentlich nach schwerer, ein hartnäckiger schwer zu stillender Durchfall oder Hämorrhoidalbeschwerden, namentlich blinde zurück; diese unterhalten das Fieber, letzeres wird zur lenta, und Wassersucht und Hektick schliessen die Scene.

c) Nicht selten geht die von der innern Mastdarmfläche krankhaft sekernirte puriforme Materie in Verhärtung über, nimmt eine pseudomembranöse Formbildung an, wird verschiedenartig gestaltet, entweder in kleinen, zusammengedrehten dem Anschein nach flockigten sehr leichten Stücken, wo sie dann als sogenannte Carunkel auf den liquiden, zugleich mit evacuirten Massen umherschwimmt — oder in Form von polyposen die Gestalt des sie einschliesenden Darms einnehmenden Röhren ausgeleert wird. Setzen sich nun diese Pseudomembranöse Produktionen immer fester an, verwachsen sie endlich sogar mit dem Darme, oder geht die in den zellichten Interstitien der Fasern, welche sich zwischen den Intestinalhäuten befinden, angesammelte Feuchtigkeiten in eine verhärtete Masse über, und schränkt somit das Raumverhältniss des Darms ein, dann bleiben, selbst nach der Wiederherstellung anhaltende Beschwerden in den Kothwegen: und es treten nach und nach die Erscheinungen der Darmverängerungen ein.

d) Bisweilen veranlasst die Ruhr eine Vereiterung des Mastdarms und der dicken Därme; am leichtesten wo sehr intensive Entzündung vorausgieng, und wo die Ruhr sehr langsam verlief. Es tritt Exulceration, eine eitrige Zerstörung der Schleimhaut des Mastdarm, Colons und Iejunums ein; Enterophthise. Doch hätte man sich hier die oft speckähnlichen, flüssigen, gelblichten, dickigten Schleimmassen, die noch lange nach der Heilung der Ruhr in der Reconvalescenz abgehen, für Eiter zu halten.

e) nicht selten fällt der heftig entzündete Mastdarm vor, wird eingeschnürt, brandig und von hier aus geht der Tod.

f) nicht selten chronischer Tenesmus, so dass die Kranke nicht sitzen können; dieser wird dann oft Ausgangspunkt für unzählige andere nervose Erscheinungen, Hypochondrie, ja Selbstmord.

g) mitunter bleiben auch direkte Paralysen von den Beckengeflechten ausgehend: incontinentia aloi, urinaeque; ja Lähmung der untern Extremitäten.

C) In Tod: Manchmal tödtet sie schnell durch Uebergang in Brand; am häufigsten bei der asthenischen paralytischen Ruhr; indess auch häu-

fig, bei der sthenischen, wenu die Entzündung das Bauchfell, Magen und Dünndarm befällt. Dann sind die Schmerzen im Bauch um so heftiger, verbreiten sich, der Leib treibt auf, Stuhlgänge häufig, Zunge zusammengezogen, trocken, Puls ungleich, Erbrechen, Schluchzen, Aphthen, die Leibschmerzen lassen plötzlich nach, der Tenesmus hört auf; stinkender cadaveroser Abgang durch den After, kalte, klebrigte Extremitäten, Sopor, Torpor, Flechsenspringen, — Tod. Oder der Tod erfolgt durch Darmexulceration, die schnelle Perforation herbeiführt: denn die Erscheinungen, wie bei der Darmherforation überhaupt.

Die beiden Todesarten auf der Höhe der Krankheit, in Folge der infl. oder der putrid. (Darmperforation kann bei beiden vorkommen,) ähneln sehr dem Ausgang der Enteritis auf der einen Seite: (die Ruhr ist ja jetzt nicht mehr Ruhr, sondern ist fast zur Entzündung nicht blos des Mastdarms, sondern auch des Dünn- und Dickdarms gesteigert,) — und auf der andern Seite dem Ausgang des typhus abdominalis; (aber hier ist die Ruhr auch nicht mehr rein, sondern der Typhus tritt mit ihr zusammen, was aber hauptsächlich auf äussere Momente beruht: Constitution, herrschenden Genius epidem; veranlassende Schädlichkeit, Alter, u. s. w.) Der eigentliche schnell tödtende von der Ruhr selbst ausgehende Tod ist der Brand.

SEKTIONSBEFUND.

Erfolgt der Tod in der Höhe der inflam. so findet man die Darme gasförmig aufgetrieben, colon und die dünnen Gedärme geröthet, ihre Gefässe sehen wie injecirt aus, ihre Substanz ist angeschwollen, hie und da Blutpflöcke, die Schleimhaut ist dunkelroth, glatt, hie und da mit Auswüchsen besetzt, die mit Kuhpocken Aehnlichkeit haben, die Zellhaut des Darms sieht aus, als wäre sie mit rothem Wachs ausgespritzt. Wenn die Ruhr weniger heftig, so findet man die Gedärme weniger stark aufgetrieben, nur in der Nähe des Coeums sind dann die Häute verdickt, zusammengezogen, dunkel, und erst je näher man dem Mastdarm, desto mehr nimmt die Röthe an Intensitet zu, und hier ist jedesmal der Krankheitsheerd deutlich genug ausgesprochen. Beim Finschneiden findet man seine Substanz verdickt, mit schwarzem blutigen Schleim bedeckt, wischt man den Schleim ab, so zeigen sich auf der Schleimhaut des Mastdarms rundliche, hellroth gefärbte Auswüchse, diese sind nichts als hypertrophisch gewordene Drüsen, die verschwürt sind; diese Auswüchse waren längst bekannt, obgleich sie von vielen übersehen. Ist die Entzündung weniger heftig, so finden wir Effusion in dem Mastdarm prädominirend, und die Schleimhaut sieht aus wie gefirnisst, die einzelnen Drüsen sind mit rothen Gefässkränzen umgeben, oft mit Effusionen von plastischer Lymphe bedeckt, oft liegen gelbe Massen schichtenförmig angeschockt, wie bei angina. Da-

bei ist zumal der Mastdarm verdickt, oft schon zu einer knorpelartigen speckähnlichen Masse verhärtet.

Erreichte das Individuum der Tod im asthenischen Stadium, so finden wir die Schleimhaut livid, blutig, schwarz, angelaufen, verschwollen, das Blut leicht durchsickernd, mit Blutstreifen, Varicositäten und Anschwellungen besetzt, je länger die Krankheit dauert, je höher herauf erstreckt sich dieser putride Zustand. Das Blut ist dünn, überall zersetzt.

Nicht einmal beschränken sich die Metamarphosen bloss auf Mastdarm und Därme, sondern verbreiten sich über die Hülfsorgane; so fand man Leber angeschwollen, vergrössert, mürbe, im Gewebe Abcesse, und die Gallenblase war mit einer dünnen, aber schwarzen Galle überfüllt; auf ähnliche Weise nicht selten die Milz verdorben, und die Gekrösedrüsen angeschwollen, ja vereitert.

Natürlich findet man bei langsamern Verlauf und bei besonderen Leiden einzelner Theile während der Ruhr und bei den verschiedenen gesetzten Ausgängen auch besondere Produkte im Leichenbefunde: als Darmphthise, Mastdarmkrebs, Markschwamm, Variocositäten u. s. w.

DIAGNOSE.

Sehr leicht ist es eine Ruhr zu diagnosticiren, denn enteritis, typhus und proctitis haben jede für sich so

sichere Kennzeichen: dass hier wohl nur der ungeübteste fehlen wird. Bisweilen schwieriger isi es zu unterscheiden: welche Form die jedesmalige Ruhr angenommen, ob sie sthenisch oder asthenisch? Hier mus die genaueste Umsicht unterscheiden: man erwäge genau den allgemeinen Krankheitscharakter, die einwirkenden Schädlichkeiten und die Constitution des Kranken, dann wird man auch hier gewiss nicht fehlen.

AETIOLOGIE.

Aeltere Aerzte liessen die Ruhr auf Suppuration der Gedärme begründet seyn; Linné diagnosticirt sogar eine acarus dyssenteriae; Humoralpathologen führten ihre Schärfe auf; Cullen fand in ihr nichts als eine krampfhafte Zusammenziehung des colon; Hufeland einen Krampf der dicken Gedärme und des Mastdarms; Rail vermittelt sie durch excendirende Reizbarkeit des tractus intestinalis; nach Krukenberg ist sie ein fieberhaftes Leiden, das verbunden ist mit einer entzündlichen Reizung, die ihren Hauptheerd in colon und Mastdarm.

C. Aurelianus gab ihr den Namen rheumatismus intestinorum cum ulcere; Hofmann, Ackermann, Akenside, Berends stellten das Entzündliche in ihr schon deutlicher hervor. G. Frank bemühte sich besonders eine

Aehnlichkeit der Ruhr mit mehreren Arten der Bräune nachzuweisen: und stellt sie als eine dem Herbst ebenso eigenthümliche Affection des Mastdarms auf, als das Frühjahr besonders gerne Halsaffectionen, der Winter Lungenleiden und der Sommer Gallenformen vorbringt. Wedekind, Marcus, Speyer, Vogel und Richter waren die, die in der neuesten Zeit die Ruhr gerade für einen Entzündungszustand des Mastdarms erklärten, wobei jedoch das topische Leiden sich weit über den Darmkanal und selbst bis zu den dünnen Gedärmen verbreiten könne. Sydenham war wohl aber der erste der die Aufmerksamkeit hierauf lenkte, wenn er die Ruhr ein Fieber der Jahrszeit nennt, welches sich nach dem Darmkanal gewendet habe. Speyer hat sich besonders bemüht: diess Beruhen der Ruhr auf einem Entzündungszustande des Darmkanals in ein helles Licht zu stellen. Er zählt die Ruhr den Entzündungen zu, die dem reproduktiven Systeme angehören. Desshalb ist die Entzündung von Anfang an in der reinen inflammatoria nicht so rein, als Entzündungen, die unmittelbar in solchen Organen ihren Sitz haben, in denen die Irritabilität das Prädominirende ist. Mit allen jenen Entzündungen die Schönlein unter seinen Neurophlogosen aufstellt, hat sie das Gemeinsame des Schwankens zwischen reinern synochalen und nervösen Entzündungszustande, ja indem er sie als Anhang an die Phlogosen des Chylopoese anreiht, spricht er ihr das Urtheil: sie mache den Uebergang von den Phlogosen zu den Neurophlogosen.

Wird bei Tenesmas und Stuhlausleerungen der Mastdarm vorgetrieben: so finden wir ausgezeichnete

Entzündungsröthe, Hitze, Geschwulst, und grosse Empfindlichkeit, und bei Sektionen finden wir alle Ausgänge der Entzündung des Mastdarms: Eiterung, Ausschwitzung, Verhärtung und Brand — es ist also Localentzündung und diese topische Entzündung erregt wie jede andere Localaffection als Reflex im Körper — das Fieber.

Aeussere Prädisposition liegt aller Erfahrung und Beobachtung zu Folge in einer anhaltenden grossen Sommerhitze, wodurch die Irritabilität überhaupt und so auch, soweit dieselbe in die Organe der Reproduktion eingeht, diese durch eine vermehrte Expansion ihrer Energie beraubt und secondär hiedurch eine Krankheitsanlage ins reproductive System gebracht wird. Eine bestimmte Krankheitsanlage giebt es allerdings nicht, sondern unter gewissen Einflüssen und unter Influenzen bestimmte Schädlichkeiten werden vielmehr alle Individuen von Ruhr befallen werden. Die Krankheit tritt nur zu einer bestimmten Jahrszeit und unter bestimmten atmosphärischen Verhältnissen auf; man sucht sie nur im Herbste nach trockenen heissern Sommern, wenn derselbe folgende eigenthümliche Qualität hat: den Tag über grosse Hitze anhaltend, und der Thermometer auf 22 — 23 — 25 Gr. R. stehend; gleich nach Sonnenuntergang aber bis auf 5 — 6 Gr. über 0 herabsinkend. Die Erfahrung lehrt, dass die Ruhr, besonders den heissen Frdgegenden angehört, bei uns aber im Sommer und Herbst erscheint, aber weil dort in Abenden und Nächten, bei uns in dem Spätsommer und Herbst diese Erkältung des Temperaturgrades am häufigsten

erscheint. Daher auch oft der Eintritt weit und ausserordentlich schnell verbreiteter Ruhrepidemieen, wann gegen Ende des Sommers plötzlich die Atmosphäre abgekühlt wird durch anhaltenden Regen und starke Gewitter.

Daher auch so häufig Ruhrepidemien auf Hochebenen, und an den Meeresküsten, wo dieser Wechsel noch schneller eintritt als sonst, daher an diesen Gegenden die Ruhr einheimisch werden: auf den Hochebenen um Madrid, und an den Ufern der in die Nordsee mündenden Flüsse. Darinn liegt der Grund, warum die Ruhr so äusserst selten eine sporadische, meist eine epidemische oder endemische Krankheit ist. In der constitutio annua liegt nun begründet, warum die Ruhr so selten als rein entzündliche auftritt, und warum sie so gern den nervosen Anstrich annimmt; der Herbst giebt ihr meist das Entstehen und theilt ihr so einen Verwandtschaftsgrad mit seinen andern Kindern zu: dem Schleim- und Faulfieber, und daher wird sie so gern geneigt mit diesen ihren Geschwistern die grässlichen Ruhrformen zu Stande zu bringen, die wir in den Tropenländern als gewöhnlich finden. Es sind die asthenischen putriden Formen. Seit Richter, Horn, Frank, Speyer denkt kein Mensch mehr an eine unbedingt ansteckende Kraft der Ruhr; dass sie sich schnell verbreitet, und dass sie unzählige Menschen zugleich befällt, lässt sich aus dem obigen erklären, aber dass sie in einer bestimmten Form ansteckend ist, ist leider auch nur zu gewiss hergestellt durch zahlreiche Beobachtungen, es ist denn ihre Form die putrida; nervoso — putrida,

asthenico-putrida: es ist ihr Contagium gasförmig: der Trüger desselben sind die Ausdünstungen der Exkremente des Kranken: seine Ausbreitungskraft scheint geringe, auch ist es leicht zerstörbar. Es entwickelt sich hier aus der stattfindenden Auflösung, Decomposition der flüssigen und festen Theile des Organism: es ist gewissermassen eine Atmosphäre um den Kranken herum, die der Ausdünstung der Moräste und Sümpfe nicht unähnlich ist, in deren Nähe wir grade auch die faulichte ansteckende Ruhr am häufigsten ist. Aber so wie diese fauligte Atmosphäre der Sümpfe nur an und um diese gebunden ist, so finden wir das Contagium als ein wenig flüchtiges nur an den Kranken gebunden und ein abgestorbener Theil seines Organismus ist nur der Träger. Wie verhält sich das hier ganz anders, als bei jenen flüchtigen Contagien? — Alles was Zersetzung und Auflösung bedingt: erregt natürlich am leichtesten diese Form: überfüllte Spitäler, Schiffe, Gefangenhäuser, Unreinlichkeit u. s. w.

Eine innere Prädisposition ist freilich sehr selten, und daher das Vorkommen der sporadischen Ruhr. Bei Individuen mit geschwächtem Abdominalsystem bedarf es freilich nur des leisesten Anstosses: wo schwächende Krankheiten, Colliquationen, Blutflüsse vorausgiengen, namentlich wo schon mal die Ruhr überstanden, ist eine gewissermassen innere Prädisposition vorhanden.

Der erregenden Momente giebt es zweierlei.

1) Dinge die direkt auf den Darmkanal einwirken. In früheren Zeiten beschuldigte man allgemein das

Obst, zumal die Steinfrüchte, unter diesen kamen keine übler weg, als die Pflaumen, die Empfindsame als die sichere Vorboten der Ruhr nur mit Wehmuth von andern verspeisen sahen, ja die die Polizei sogar unter die verbotenen Artikel setzte. Wenn nun gleich unreifes, saures, wässrigtes Obst die Prädisposition von Seiten der gastrischen Organe herbeiführt und gewissermassen in allen denen Individuen, die sich dem unmässigen Genuss dieser schädlichen Früchte hingeben: eine innere Praedisposition zur sporadischen Ruhr setzen, so ist es auf der andern Seite aus manchen Beobachtungen erwiesen: dass die Meinung im Allgemeinen falsch ist: dass Obst allein die Ruhr erzeugt. Ja nach sehr guten Beobachtungen kommt die Ruhr zu Zeiten vor, wo es noch gar kein Obst giebt, und sie befällt auch Menschen, die sich ganz des Genusses des Obstes enthielten, und um auch die Extreme anzuführen, in Weinländern kurirt man die Ruhr durch Traubenkur und Degner hob einen ihm bei Reichung aller möglichen Mittel aus der materia medica widerstehenden Fall von heftiger Ruhr durch Johannisbeeren. Also Obst versetzt nur mitunter durch Uebermaas des Genusses die gastrichen Organe in jene Krankheitsanlage, bei der unter der Einwirkung anderer hinreichenden Schädlichkeiten die Ruhr sich ausbildet.

2) Dass Zimmermanns Ansicht: die Galle verursache im Uebermaas abgesondert und verderbt die Ruhr, verkehrt ist, leuchtet wohl so leicht

ein, als es Niemanden einfallen wird, die Ruhr für nichts weiter anzusehen als eine Proktitis.

B. Dinge, die unmittelbar den Darmkanal treffen. Schnelle Temperatur-Uebergänge, Erkältungen sind wohl eben so wenig allein Ursachen, aber bei schon vorhandener Opportunität der Unterleibsorgane für die Ruhr, und bei herrschendem begünstigenden Krankheitsgenius und Einwirkung bestimmter obiger Einflüsse, mögen sie wohl am leichtesten im Stande seyn Ruhr zu erzeugen. Daher die Ruhr im Herbst so häufig, da wie schon oben angeführt, im Herbst die Unterleibsorgane gewissermassen prävaliren, gleichwie im Frühling die Schlingwerkzeuge: daher die angina um die Zeit des Frühjahrs, nicht blos als einfache tonsillaris, sondern auch als brandige, maligna, putrida u. s. w.

Wie mannigfaltig und verschiedene Momente angegeben werden von den verschiedenen Aerzten zu den verschiedenen Zeiten, mag mir erspart werden hier aufzuführen, da Jeder diese im Ploucquet leicht nachsehen wird. Dass aber das wesentliche zur Entstehung der Ruhr in der Gestaltung der äussern Einflüsse, namentlich der Atmosphäre, des Temperaturwechsels und der Jahrszeit begründet ist, liegt zu Tage. Dass ihr dynamischer Charakter und ihr Vorkommen selbst namentlich von der constitutio stationaria und

annua bedeutend modificirt werden können, wird aus den Beobachtungen und Berichten der vorzüglichsten Schriftsteller klar.

PROGNOSE.

Sie ist abhängig:

A) nach der Form, die die Ruhr annimmt.

1) Sie droht am wenigsten Gefahr als erethische, tödtet nie; etwas gefährlicher ist schon die rein entzündliche Form; doch erfolgen die Stühle häufig; erleichtert der Abgang den Kranken, sind diese Abgänge breiartig, dampft die Haut, gehen dann und wann Blähungen, gehöriger Urin, dann ist die Prognose gut, sobald sie richtig erkannt wird; im entgegengesetzten Fall leicht Exsudat, und dann im glücklichsten Fall Verengerung des Darms; aber diess ist schon übel genug. Blutflüsse aus dem After sind als kritisch zu betrachten.

2) Die asthenisch-nervose-putride Form ist eine gefährliche Krankheit, schon früh entsteht allgemeine Schwäche, Drücken im Magen, furchtbare Leibschmerzen, heftiger Stuhlzwang, wobei wenig oder gar nichts fortgeschafft wird;

im Verlauf treten alle Symptome des asthenischen Flebers auf; Erbrechen von lauchgrüner Galle, Schluchzen, Meteorism, auf der Haut schwarze Petechien, Aphthen erschweren das Schlingen, am Ende hört der Leibschmerz auf, singultus dauert fort, meteorism nimmt zu, der Kranke liegt auf dem Rücken, mit ausgespreizten Beinen, und wildem Gesicht halb offenen Augen, schlafsüchtig; ein schwarzer flüssiger stinkender Koth, unwillkührlich abgehend Flechsenspringen, Flockenlesen klebrichte Schweisse, alles deutet auf nahen Tod und dieser tritt doch erst nach einigen Tagen ein. Nur die wenigsten kommen hier mit dem Leben davon; geschiehts so erholen sie sich äusserst langsam; oft tödtet denn die Ruhr erst durch Nachkrankheit: Vereiterung, Darmphthise u. s. w.

B) Von der Constitution des Kranken.

Starke robuste Individuen mit sanguinischem Temperament, von blühender Gesundheit haben wenig zu befürchten, dass sie befallen werden, werden sie es aber, so um so gefährlicher, da sie meist eine sehr intensiventzündliche Ruhr bekommen. Ferner höchst gefährlich für die, die schon Jahrelang an Pfortaderstockungen, Unterleibsübeln, Verdauungsschwäche u. s. w. litten, und bei denen eine lange Dauer des stadiums prodromorum vorausgieng. Ferner für die gefährlich, deren Constitution anderweitig sehr ge-

schwächt ist, durch Beischlaf, Onanie u. s. w. oder die durch andere vorausgegangene Krankheiten sehr darnieder gekommen sind, z. B. durch den Merkurgebrauch, durch den Gebrauch der Emet, evaeuantia, diaphor, alterant u. s. w.

C. Von dem Alter der Erkrankten.

Greises-Alter und Kindes-Alter sind am meisten gefährdet, weil zumal hier Eingriffe aufs vegetative Leben am schwersten ertragen werden, und weil zumal Letzeres leicht zu excessiven Krankheit das vegetativen Leben neigt, z. B. starkem Exsudat; und alle Entzündungen hier leichter in Brand übergehen, z. B. Bräune, die hier am leichtesten maligna putrida, und das Erstere, weil es überhaupt schwach, am leichtesten erschöpft wird.

D) Von dem Geschlechte.

Weiber sind mehr gefährdet als Männer, und Weiber kommen viel häufiger davon, da ihre Constitution schwächlicher, zu nicht so intensiver Entzündung neigt.

E) Von dem Alter der Epidemie selbst.

Manche Ruhrepidemien sind anfänglich ausserordentlich böse; werden erst in der Folge milde; manche auf dem Höhepunkt ihres Bestandes am

ärgsten, dann richtet sich natürlich hiernach jedesmal die Prognose.

F) Von der Jahrszeit in der die Epidemien erscheinen.

Am schlimmsten bei Herbstes Anfang, am besten gegen den Winter, denn zur Winterszeit hören gemeiniglich die Epidemieen auf.

G) Von der Art der Genese.

Contagiöse Ruhrepidemie ist schlimmer als einfache.

H) Von der Heftigkeit der Stuhlausleerungen und deren Beschaffenheit.

Je weniger Schleim sie enthalten, je mehr Blut beigemengt ist, und je mehr das Blut selbst dissolut erscheint, desto schlimmer.

I) Von der Beschaffenheit des Unterleibs.

Je mehr er sich auftreibt, je schmerzhafter er wird, desto schlimmer. Sehr schlimm ist es, und gewöhnlich das Zeichen des herannahenden Todes, wenn die Schmerzen gänzlich verschwinden.

BEHANDLUNG.

A. Prophylaxis.

1) In der disponirenden Jahreszeit und bei bestimmten die Ruhr leicht erregenden Umständen.

Man behalte stets dte Natur der Ruhr im Auge: die heisse Jahrszeit entwickelt die hydrotarbonen Stoffe, man mus bei uns zu Lande daher eine Nahrungsweise führen, die der, der Bewohner der heissen Climate ähnlich ist. Kühlende Früchte, mässige Spirituosa, die Hautthätigkeit muss erhalten und befördert werden. Namentlich hüte man sich vor Erkältung des Nachts. Gebrauch warmer Bäder von Zeit zu Zeit wird diese Diät unterstützen.

2) Bei bereits ausgebrochener Ruhrepidemie.

a) für Gesunde.

Nachtheilig ist verdorbene Luft, sie ist oft das Vehikel des Contagiums; Kranke dürfen sich nicht zu nahe legen, weil dadurch die Entstehung des Contagiums befördert wird. Der Abgang muss verscharrt, mit Kohlenpulver überschüttet werden, vortrefflich sind die Kalkgruben. Aerzte und Kran-

kenwärter sollten nicht nüchtern zu den Kranken gehen: theelöffelweise vorher eine bittre aromatische Tinktur sich zu nehmen. Ausserdem können sie glatte Kleidungsstücke tragen: sie dürfen im Krankenzimmer nichts geniessen, dürfen den Speichel nicht hinterschlucken, halten sich ein essiggetränktes Tuch vor dem Munde, waschen und kleiden sich um nach der Visite. Die Leichen müssen in aller Stille, sammt den frühern Utensilien der Gestorbenen, so wie die in der letzten Zeit gebrauchten, vor der Stadt so tief als möglich eingescharrt werden.

b) für bereits Angesteckte.

Glaubt man angesteckt zu seyn, so kann man wenn wesentliche Turgescenz nach oben Statt hat, ein Emecum nehmen, und nach dessen Wirkung: Gaben von spir. Mind., pulv. Dower. vin. ant. Hux. mit opium um die Krankheit gleich vor dem Ausbruch zu ersticken. Nach Pringles Erfahrung soll es helfen.

Hat sich die Ruhr ganz ausgebildet, so lässt sich ihr fernerer Verlauf durchaus nicht mehr aufhalten, die Krankheit schreitet unerbittlich fort, gewaltige Mittel um sie zu brechen schaden nur: hier ist es wo die Radikalkur eintritt.

B. Radikalkur.

Erste Indikation: Entfernung der verursachenden und verschlimmernden Schädlichkeiten.

Um sich vor Erkältung zu schützen, verlasse der Kranke sein Zimmer und Bett nie, und bediene sich eines erwärmten Steckbeckens. Wo diess nicht ist, halte er sich warm bekleidet wann er auf den Stuhl geht. Am besten ist Flanellkleidung, das Lager sei trocken, reinlich; alles was der Kranke zu sich nimmt, sei mässig erwärmt.

Manche Ruhren sind mit Anhäufungen von unverdauten Speisen und Kruditäten verbunden, dann Emetica und Parganthia; aber nicht selten das entzündliche Leiden so stark, dass man diess mässigen muss, ehe man jene giebt. Emetica passen, wo gallichte Anhäufungen vorhanden sind, wo Präcordialangst, und der Urin gelb gefärbt ist; das Erbrechen ist nützlich, weil die angehäufte Galle entfernt, die Hautthätigkeit befördert und die Krise eingeleitet wird. Am besten ipecacuanha. Ist Turgescenz nach unten, oder sind reizende faeces vorhanden, so mus man blande Abführungsmittel reichen; tamarind. manu. crem. tart., sal anglicanum, und wo Leibschmerzen sind, ist rheum. vortrefflich. Sollten harte faeces den Mastdarm reizen, so entferne man sie durch blande öligte Klystire; schaden da aber leicht von ungeschickter Hand zu reizend ausgeführt, daher etwas gefährlich.

Zweite Indikation: Man berücksichtige den dynamischen Charakter.

I. STHENISCHE RUHR.

Bei manchen Ruhren ist der sthenische Charak-

ter sehr gering, fehlt fast ganz, und auch das Lokalleiden des Mastdarms ist nicht sehr heftig, der Kranke hat bei der Oeffnung grossen Tenasmus, ausser dieser Zeit weder Drängen noch Schmerz. Diese Ruhren verlaufen gut und rasch bei richtiger Behandlung. Anfänglich gelind antiphlogistisch. Später gehe man zum vorsichtigen Gebrauch der beruhigenden Mittel über. Asumm. muriat. in Schleim; calom. mit pulv. althææ, V. Salep. Emals. papa. amygd. und annab; schleimigt öhligte Klystire mit amylum. Erweichende beruhigende Umschläge von cicut. hyosc. chamomill; die Applikation trockner warmer Tücher auf den Unterleib. Verliert die Krankheit immer mehr an Sthenie, rückt sie der Krise näher, so Flieder, Melissen, spir. Mind. und warme Bäder. Dann tritt die Genesung ein.

Zuweilen verschwindet der sthenische Charakter ganz, aber ein zu grosser Erethismus bleibt im Darm, zurück Mastdarm zurück, und stört die Krisen, in solchen Fällen fiebert der Kranke nicht mehr, er hat schrecklichen Leibschmerz, zu viel Stuhlzwang, die Krankheit will sich in die Länge ziehen: neigt zur Asthenie, dann vortrefflich

1: ipecac. in kleinen Dosen zu $^1/_4$ — $^1/_2$ Gr.; vortrefflich an diesem Wendepunkt der Krankheit, da sie selbst bei etwas sthenischem Zustande nicht contra, indicirt ist.

2: extr. nucis vomicae. zu ϑß auf den Tag in Emuls.

3: opium; wo das Entzündliche geschwunden, und keine Kruditeten vorhanden sind, und die Krankheit noch aus Mangel an Energie in den gastrischen Organen fortdauert. Bei der rein erethischen Form: unersetzlich die tra simpl. 2 stdl. 4 — 6 gtt. Vortrefflich ist eine Verbindung des opium, der spec. mit dem calomel wo man bei fortdauerndem Erethismus vorausgegangenes Exsudat im Darm befürchtet.

4: Extr. hxoscyam. hilft nur in gelinden Fällen, wo man aber kein opium geben darf wegen Kruditeten, da ist es gut, da es nicht verstopft.

5: Klystiere von gu.-arabic., amylum, Abkochung von Kalbsfüssen, Leinsamen, Althen, mit Eidotter und tra opii zu 6 — 10 gtt.

6: Bedeckungen des Unterleibs mit Empl. de galbano crocato mit ʒß — 1 ʒ opium et hyoscyam.

7: Einreibungen von Lin. volat mit opium und camph. in den Unterleib, und Mittelfleisch.

8: Manchmal mindern sich die Schmerzen im Unterleib durch Auflegen von Vesicat. aufs Kreuz.

9; Manchmal thun warme Bäder gute Dienste.

In andern Fällen ist der heftigste inflammatorische Zustand ausgesprochen: hier berücksichtige

man Alter, Konstitution, genius epidem. station, annuus, und die herrschende Epidemie: Erwachsenen lasse man 12 — 20 ℥ Blut und giebt es dennoch in einigen Stunden eine neue Exacerbation, dann von neuem V. S. bleiben nach Mässigung des allgemeinen Leidens topische Entzündungssymptome im Mastdarm und Unterleib zurück: dann Blutegel auf Bauch, After und Mittelfleisch 12 — 20 Stück, und lasse sie eine ½ Stunde nachbluten. Hat man dann die Entzündung gemässigt und zeigt sich dann nach oben oder unten Turgescenz dann verfahre man wie oben. Verliert sich die Sthenie ganz, dann bekommt calomel vortrefflich, zumal wenn man Anschwellung der Darmhäute vermuthet. Man unterstütze ihn durch Einreibungen von ung. merc. sollte Erethismus zurückbleiben, so verfahre man wie oben.

II. ASTHENISCHE RUHR.

Wann tritt sie ein? Diess ist der schwierigste Punkt aller Behandlungen. Wo die einfache Ruhr sich zur Asthenie hinwendet, da ist das Uebel nicht gefährlich und da überhaupt nicht stark einzugreifen nöthig ist, versieht man sich in der Regel nicht leicht. Sehr schwierig ist aber die Behandlung der Ruhrepidemie, wo dieser Uebergang rasch Statt hat: diess sind die Ruhrepidemieen, in denen sich so gerne das Ruhrcontagium erzeugt:

Hier ist die Form, die ebenso chamäleonartig

auftritt als das Nervenfieber: Geht eine entzündliche Periode voraus so tritt eine gelinde Antiphlogose ein, kommt das wirklich asthenische Stadium: so müssen Reizmittel behutsam angewendet werden: camphora am besten in Emulsionen, an ihn reihen sich angelica, valeriana, serpeutaria, und moschus, gehts dann in die mehr putride Form über, so dürfen wir wohl gar zu den kräftigsten vegetabilischen adstringirenden Mitteln unsere Zuflucht nehmen: campeche, Tormeutill, und Versuchsweise die Eisensalze wählen. Rother Wein und Sprossenbier und nux vomica thaten gute Dienste.

Dritte Indikation: Man berücksichtige die Komplikation der Ruhr mit andern Krankheiten.

Ist Policholie mit im Spiel, so verbindet sie sich gern mit Leberentzündung: mitunter sind Würmer dabei u. s. w. Diese Verbindungen müssen natürlich dann besonders berücksichtigt werden.

Vierte Indikation: Man leite die Reconvalescenz. Man hüte sie vor Diätfehlern und Erkältung, sie müssen sich in Flanell kleiden, eine leicht ernährende, etwas gewürzte Diät führen, sind sie schwach und angegriffen so bittre Extrakte; cascarill, lign. campesch. um die geschwächten Gedärme zu stärken; man erhalte die Seele heiter und tröste, denn Kummer und Traurigkeit machen geneigt für Recidive.

Fünfte Indikation: Man behandle die Nachkrankheiten zweckmässig: Nicht selten bleibt eine örtliche Atonie im Darmkanal, die in der Regel verbunden ist mit allgemeiner Asthenie; der Kranke bleibt mager, schwach, ohne Appetit, fiebert etwas gegen Abend, hat ziehende Schmerzen in den Gliedern, chronischen Durchfall, Bauch aufgetrieben, der Kranke klagt über Magendrücken, wird immer magerer, und leicht hydropisch, solche Kranke müssen sich leicht mit Flanell bedecken, ein paar Mal in der Woche ein lauwarmes aromatisches Bad nehmen, dabei nahrhafte Kost mit Gewürz: pulv. Colomb. viermal täglich ℈, arnic. cascarill mit capsic. ann. zu 2 gr. pro. dosi. Gleichzeitig Thee von millefol. chenipod. mexic; äusserlich narkotische Einreibungen auf den Unterleib. Theriakpflaster, Sinapismen, Friktionen. Reiten, Schaukeln, Fahren vortrefflich.

Die andern Nachkrankheiten, die meist mit Desorganisationen verbunden sind, werden der jedesmaligen Form nach zweckmässig, aber meist vergebens behandelt.

C. PALLIATIVKUR und SPECIFICA.

Wie überhaupt in der Medicin: Specifica ein Unsinn ist, so ist es auch in der Ruhr: — —

Die stürmischen Durchfälle durch heroische Mittel stillen, heisst das die Ruhr heilen?

Wir müssen bedenken: dass die Ruhr eine Krankheit ist, die durch heisses Klima und heisse Jahrszeit ungemein begünstigt wird, wo Leber und Dickdarm in febrilisch erhöhter Thätigkeit sich befinden, weil der ganze Orgsnism eine mehr venöse Richtung in seinen Processen genommen hat, und alle Säfte den mehr hydrocarbonen Charakter angenommen haben. Alle Exkretionen sind wahrscheinlich die Mittel, wodurch die Natur das Gleichgewicht herzustellen sucht, sei es nun durch Ausscheidung aus der Schleimhaut der Gedärme, sei es aus der Leber: nichts ist daher gefährlicher als durch narkotisch adstringirende Mittel die Ausleerungen mechanisch zu stopfen.